

PERAN LABORATORIUM PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN PELAYANAN PENGOBATAN OBAT TRADISIONAL DAN GRIYA OBAT TRADISIONAL DALAM PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL YANG AMAN DAN BERMANFAAT

Lusi Kristiana, Lulut Kusumawati

ABSTRACT

Nowadays, the existence of traditional medicines takes place on Indonesia people. In contrary, it is followed by negative effects of traditional medicines services. People need traditional medicines which are definitely safe and benefit. Therefore Health Department has to perform up a certain guidance and regulation to arrange the movement of traditional medicines. Laboratory of Traditional Medicines Services Research and Development (Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Pengobatan Obat Tradisional = LP4OT) have been providing the medicine services using traditional medicine (herbals). House of Traditional Medicine (Griya Obat Tradisional) is an idea of traditional pharmacy which is developed by LP4OT. The health services in LP4OT are committed by physician, pharmacist and administrator. LP4OT is an institutional belongs to Health Department. Thus, it have obligation to guidance on arrangement of traditional medicine performer and health community in Indonesia once at all. For now LP4OT is on the formative level. It is needed obvious actions to developing to normative level, such as standardization of traditional medicines, method of traditional medicine, laboratory, and make cooperation with other research institutional and academics community.

Key words: traditional medicines, health services

PENDAHULUAN

Saat ini penggunaan obat alam atau herbal semakin populer. Tidak dapat dipungkiri bahwa herbal adalah obat pertama yang digunakan oleh umat manusia. Dari data Indikator Kesehatan 1995-2006 Badan Pusat Statistik, didapatkan bahwa persentase penduduk yang mengobati sendiri sebanyak 71,44% pada tahun 2006, meningkat dibandingkan pada tahun 2005 yaitu sebesar 69,88%. Sedangkan persentase penduduk yang menggunakan obat tradisional sebesar 38,30% pada tahun 2006, juga meningkat dibanding pada tahun 2005 yang besarnya 35,52% (BPS, <http://www.bps.go.id/sector/socwel/table1.shtml>).

Dalam kenyataannya dewasa ini keberadaan pengobat tradisional (battrra) di Indonesia cukup diakui masyarakat dan banyak dimanfaatkan. Di bidang pelayanan kesehatan battrra merupakan salah satu pilihan bagi masyarakat dalam mencari pemecahan

masalah kesehatan. Keberadaan battrra ini ternyata sulit untuk diambil alih oleh pelayanan konvensional yang diakui pemerintah. Justru kecenderungan dewasa ini sebagian dokter pun ada yang melakukan praktek pengobatan tradisional ini.

Namun demikian perlu diperhatikan adanya dampak negatif dari pelayanan battrra. Meskipun belum ada penelitian secara khusus, kasus-kasus penyimpangan praktek pengobatan oleh battrra telah cukup banyak diinformasikan. Masyarakat membutuhkan pengobatan tradisional yang aman dan bermanfaat. Mengantisipasi bermunculan berbagai klinik-klinik pengobatan tradisional spesifik baik dari dalam maupun luar negeri, pemerintah perlu secara intensif melakukan pemantauan perkembangan di masyarakat untuk kemudian dilakukan pengawasan dan pembinaan. Mengingat berbagai hal di atas, sangat perlu dilakukan pembinaan secara terencana,

¹ Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Jl. Indrapura No. 17, Surabaya 60176

Korespondensi: Lusi Kristiana

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan

Jl. Indrapura No. 17, Surabaya 60176

E-mail: lussup@yahoo.com

sistematis, berkala dan berkesinambungan oleh Departemen Kesehatan.

Laboratorium Penelitian dan Pelayanan Pengobatan Obat Tradisional (LP4OT), yang berdiri pada tahun 1990 sebagai realisasi kerja sama antara Badan Litbangkes Depkes RI dengan Universitas Airlangga telah melakukan kegiatan pelayanan kesehatan dengan obat tradisional. Secara lengkap, **kegiatan LP4OT** antara lain:

1. Melakukan penelitian dan pengembangan manfaat, evaluasi, pelayanan, rasionalisasi dan standart pengobatan obat tradisional, sosial budaya terkait obat tradisional dan penelitian obat tradisional produk industri serta penggunaan di lapangan.
2. Melakukan pelatihan tentang obat tradisional bagi masyarakat maupun tenaga kesehatan.

Dalam rangka menunjang kegiatan di atas, maka LP4OT juga melakukan kegiatan sebagai berikut:

- Melakukan pelayanan kesehatan dengan obat tradisional terhadap pasien yang datang atas keinginan pribadi maupun rujukan.
- Melayani penyediaan obat tradisional serta konsultasi manfaat obat tradisional sekaligus tanaman obat yang sudah dinyatakan keamanannya secara empiris.

Jika disimak, LP4OT telah melakukan kegiatan yang pada umumnya juga dilakukan oleh sebuah institusi penelitian. Untuk itu, LP4OT dapat dikatakan **harus terlibat** dalam hal pembinaan pengobatan tradisional seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Apalagi sejak awal tahun 2006, LP4OT telah berhasil mengembangkan Griya Obat Tradisional.

Griya Obat Tradisional dimaksudkan sebagai sebuah pelayanan penyediaan obat tradisional dengan konsep sebuah apotek. Di sini disediakan simplisia obat tradisional baik berupa simplisia kasar maupun yang telah dihaluskan. Berdasarkan konsep sebuah apotek, maka Griya Obat Tradisional berfungsi melakukan kegiatan kefarmasian meliputi penerimaan, peracikan dan penyerahan obat tradisional, serta KIE manfaat obat tradisional. Jadi yang dilakukan di LP4OT dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya adalah kegiatan pelayanan dengan memanfaatkan Griya Obat Tradisional.

PAYUNG HUKUM PELAKSANAAN PEMBINAAN PENGOBATAN TRADISIONAL/HERBAL

Payung hukum yang ada di Indonesia dalam pelaksanaan pengobatan tradisional antara lain sebagai berikut:

1. Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, pasal 47 tentang Pengobatan Tradisional
2. Peraturan Menkes RI No. 760/Menkes/Per/IX/1992 tentang Fitofarmaka
3. Keputusan Menkes RI No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional
4. Permenkes No. 1109/Menkes/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Kesehatan.

PEMBINAAN PENGOBAT TRADISIONAL DI INDONESIA

Pemerintah Indonesia telah berupaya melakukan pembinaan terhadap pengobatan tradisional yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Pembinaan upaya pengobatan ini ditujukan kepada para petugas kesehatan masyarakat dan para pengobat tradisional. Ditjen Binkesmas Departemen Kesehatan, sebagai perpanjangan tangan dari pemerintah, telah mengembangkan kebijakan Pembinaan Pengobatan Tradisional melalui tiga tahap, yaitu (Ditjen Binkesmas, 2003):

1. Tahap Informatif

Pada tahapan ini pemerintah melakukan upaya untuk menjaring semua jenis pengobatan tradisional (baik yang asli maupun dari luar Indonesia) yang keberadaannya diakui oleh masyarakat, termasuk yang belum secara rasional terbukti bermanfaat. Kegiatan yang dilakukan antara lain:

- Menginventarisasi semua jenis pengobatan tradisional
- Adanya wajib daftar bagi battra yang memberikan pelayanan kepada masyarakat
- Penapisan dari tahap informative ke tahap formatif berdasarkan metode pengobatan dan obat tradisionalnya sendiri
- Penetapan standar pelayanan dengan pendekatan standar keluaran (angka kesembuhan)

2. Tahap Formatif

Pada tahap ini jenis pengobatan tradisional dibuktikan secara rasional mekanisme pengobatannya dan kemudian dapat diuji-cobakan dalam jaringan pelayanan kesehatan nasional, dengan kegiatan sebagai berikut:

- Pemberian izin secara selektif terhadap jenis pengobatan sesuai peraturan persyaratan yang berlaku
- Penapisan menuju tahap normatif berdasarkan pembuktian secara ilmiah, standar baku serta sistem skorsing
- Penetapan standar pelayanan berdasarkan standar keluaran (angka kesembuhan) dan standar proses (tindakan pengobatan)

3. Tahap Normatif

Pada tahap ini jenis pengobatan tradisional telah terbukti secara rasional bermanfaat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan. Kegiatan yang dilakukan meliputi:

- Pengobatan tradisional diintegrasikan pada jaringan pelayanan kesehatan konvensional, atau berkembang secara tersendiri jika tidak sesuai dengan kaidah kedokteran konvensional
- Pemberian izin praktik jenis pengobatan tradisional
- Penetapan standar pelayanan berdasarkan standar keluaran, standar proses, dan standar masukan (tenaga, saran, dana).

Sistem pembinaan dan pengawasan pengobatan tradisional ini dilakukan di tiap tingkat jajaran kesehatan mulai dari Pusat sampai tingkat kecamatan (Puskesmas) dengan melibatkan beberapa lembaga non pemerintah, seperti LSM atau badan swasta. Salah satu bentuk pembinaan oleh Depkes adalah pembentukan Sentra P3T (Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional) di tiap propinsi, yang merupakan suatu wadah untuk mengkaji/meneliti/menguji, mendidik, melatih dan memberikan pelayanan tentang obat dan cara pengobatan tradisional (Ditjen Binkesmas, 2002).

Tetapi dalam langkah pembinaan tersebut terdapat beberapa kendala yang ditemui, diantaranya adalah belum cukupnya peraturan yang mendukung pengembangan pengobatan tradisional, masih belum meratanya pemahaman para petugas kesehatan tentang pengobatan tradisional, belum adanya sistem

pengobatan tradisional yang baku di Indonesia, belum terwujudnya standarisasi metode pengobatan tradisional dan kriteria tenaga pengobatan tradisional secara jelas di tiap bidangnya dan masih banyak lagi kendala yang lain. Oleh karena hal tersebut, maka banyak para pengobat tradisional yang melakukan praktek pengobatan tanpa dasar yang jelas. Untuk pengobat tradisional ramuan, tanaman/herbal yang dipakai untuk pengobatan jarang sekali yang pemilihannya didukung dengan data/literatur ilmiah atau hasil penelitian. Hal ini mungkin disebabkan karena keterbatasan akses para pengobat tradisional ramuan untuk mendapatkan informasi dari hasil penelitian atau literatur ilmiah. Padahal di lingkungan akademis atau komunitas ilmiah cukup banyak data penelitian ilmiah tentang keamanan dan khasiat tanaman obat tradisional untuk pengobatan.

Tahap pembinaan pengobatan tradisional nampaknya masih dalam tahap informatif. Itupun pelaksanaannya masih secara sporadis, antara dilakukan di beberapa rumah sakit di kota besar. Kecuali akupunktur, yang merupakan satu-satunya pengobatan tradisional yang diakui dan telah teruji secara medis (http://www.tempointeraktif.com/hg/jakarta/2005/03/09/brk.20050309_06.id.html. Diakses 18 Januari 2008). Untuk saat ini tahap informatif dalam pembinaan pengobatan tradisional nampaknya masih sedang berjalan dan belum tuntas sepenuhnya. Sedangkan dalam tahap ini tentunya sangat diperlukan kerja sama antara pelayanan kesehatan dengan komunitas akademis/ilmiah maupun peneliti sebagai ujung tombak untuk membuktikan kerasionalan mekanisme pengobatan tradisional. Dengan demikian akan lebih mudah untuk melangkah ke tahap selanjutnya.

PELAYANAN KESEHATAN DI LP4OT

Salah satu fungsi Sentra P3T adalah memberikan pelayanan tentang obat dan cara pengobatan tradisional. Sejalan dengan itu salah satu kegiatan LP4OT dalam menunjang penelitian obat tradisional adalah melakukan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan untuk pasien baik umum maupun penelitian dilakukan dengan menggunakan standar medis sesuai dengan UU Kesehatan No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran tanggal 6 Oktober 2004. Kegiatan ini dilakukan guna membantu mencapai harapan tentang pengobatan tradisional yang dapat

Tabel 1. Tenaga yang melayani di LP4OT*)

No	Jenis tenaga	Tugas	Jumlah	Keluaran**)
1	Dokter	Melakukan penelitian dan penyuluhan tentang obat tradisional, memberikan pelayanan dan konsultasi pengobatan menggunakan obat tradisional, memberikan KIE tentang obat tradisional kepada masyarakat	2	1. Analisis Rasionalitas Jamu untuk Pengobatan Dismenore dan Analisis Rasionalisasi Jamu Diabetes Mellitus di LP4OT (th 2006) 2. Studi Evaluatif Efek Ramuan Buah Mengkudu (<i>Morinda citrifolia</i> dan Daun Kumis Kucing (<i>Orthosiphon stamineus</i>) untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di LP4OT (th 2004)
2	Apoteker	Melakukan penelitian dan penyuluhan tentang obat tradisional, memberikan pelayanan dan konsultasi obat tradisional memberikan KIE tentang obat tradisional kepada masyarakat	2	3. Analisa Standar Pengobatan Obat Tradisional di LP4OT yang Menggunakan Temulawak (th 2004)
4	Asisten Apoteker	Membantu dalam hal memberikan pelayanan obat tradisional	1	4. Pemanfaatan Foto Kirlian untuk Menentukan Tekanan Kualitas Tanaman Obat (th 2003)
5	Administrasi	Mengatur segala hal administrasi dan keuangan di LP4OT serta kerja sama dengan pihak luar	2	5. Pengujian Bioaktivitas Anti Diabetes Mellitus Tumbuhan Obat (th 2003)
6	Pengelola kebun dan simplisia	Mengatur terlaksananya kegiatan produksi hingga tersedianya simplisia untuk siap digunakan dalam pelayanan	2	6. Pengobatan Kanker dan Tumor dengan Menggunakan Ramuan Tradisional yang Mengandung Kunir Putih (th 2002)

*) Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Pengobatan Obat Tradisional, 2006

**) Enam judul hasil penelitian terakhir di LP4OT

dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya seperti yang tertuang dalam UU Kesehatan No.23 tahun 1992. Obat tradisional untuk pelayanan pengobatan diberikan berupa racikan dari bahan tumbuhan yang telah dikeringkan (simplisia). Ramuan ditakar dengan penimbangan. Sediaan jamu dimasukkan dalam kantong plastik klip yang tertutup rapat. Hampir seluruh ramuan disediakan dalam bentuk serbuk, hanya ada beberapa simplisia berupa irisan atau biji-bijian seperti benalu teh, mengkudu, kalabet, cabe jawa, dll. Pasien harus merebus jamu ini sebelum mengkonsumsinya.

LP4OT juga telah menerbitkan Buku Standar Pengobatan LP4OT, yang disusun atas kerja sama antara LP4OT dengan fakultas Farmasi Universitas Airlangga. Buku ini mencantumkan beberapa obat tradisional/herbal yang dipakai dalam pelayanan di LP4OT beserta dosis dan pemakaiannya. Dalam buku ini terdapat 35 jenis keluhan penyakit dengan ramuan herbalnya masing-masing. Dengan demikian herbal

yang dipakai dalam pelayanan di LP4OT adalah herbal yang telah teruji keamanan dan khasiatnya secara empiris. Hingga saat ini LP4OT terus mengembangkan buku Standar Pengobatan agar sesuai dengan penelitian dan literatur/rujukan terkini. Pencatatan kondisi pasien, komplikasi, efek samping dan tingkat kesembuhan pasien juga dilakukan, sehingga dapat diketahui perkembangan kesehatan pasien setelah pemberian obat tradisional sekaligus mengetahui pola penyakit dan karakteristik masyarakat yang dilayani di LP4OT. Jadi pelayanan kesehatan di LP4OT terutama ditujukan untuk memperoleh data primer penelitian tentang obat tradisional yang aman dan berkhasiat.

Gambaran tenaga yang ada di LP4OT, dapat dilihat pada Tabel berikut.

Beberapa contoh kasus yang ditangani beserta herbal yang dipakai berdasarkan Buku Standar Pengobatan LP4OT adalah sebagai berikut (Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Pengobatan Obat Tradisional, 2006):

Tabel 2. Jenis keluhan dan herbal yang dipakai dalam pelayanan di LP4OT

No	Jenis keluhan	Herbal yang Dipakai	Dosis	Pemakaian
1	Hipertensi	Kudu	3 potong	2 × ½ gelas
		Kumis kucing	2,5 g	
2	Batu ginjal	Kumis kucing	2,5 g	2 × ½ gelas
		Tempuyung	2,5 g	
3	Keputihan	Delima putih	2,5 g	2 × ½ gelas
		Kunir	2,5 g	
		Beluntas	2,5 g	
4	Gangguan pada hati	Temulawak	5 g	2 × ½ gelas
		Meniran		
5	Obesitas	Jatilindo	2 g	
		Kalabet	2 sdm	
		Meniran	2,5 g	2 × ½ gelas
6	Kencing manis	Sambiloto	2 g	
		Salam	2 g	
		Temulawak	5 g	
7	Batuk	Adas	1 g	2 × ½ gelas
		Kapulogo	1 g	
		Kencur	1 g	
8	Pilek	Jahe	5 g	2 × ½ gelas
		Kunir	5 g	
9	Sariawan	Saga	2 g	2 × ½ gelas
		Pecut kuda	2 g	
10	Diare	Daun jambu biji	5 g	2 × ½ gelas

Berdasarkan laporan kegiatan tahun 2006, dari kunjungan pasien baru, dapat diketahui 10 penyakit terbanyak seperti yang terlihat dalam tabel berikut.

Tabel 3. Kasus Penyakit Terbanyak di LP4OT

No	Kasus Penyakit Terbanyak
1	Obesitas
2	Kolesterol
3	Hipertensi
4	Kencing manis
5	Asam urat
6	Rematik/linu-linu
7	Batu ginjal
8	Tumor/kanker/prostat
9	Alergi
10	Keputihan

*) Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Pengobatan Obat Tradisional, 2006

Yang menjadi kendala dalam pelayanan pengobatan dengan obat tradisional di LP4OT adalah

keterbatasan penggunaan obat tradisional hanya pada beberapa penyakit tertentu saja. Standar Pengobatan LP4OT yang dipakai sebagai pedoman, sekalipun terus dilakukan pengembangan, masih belum memuat pengobatan dengan obat tradisional untuk banyak penyakit, hanya beberapa penyakit yang umum dijumpai di masyarakat. Salah satu hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah ini mungkin dengan lebih meningkatkan kerja sama dengan komunitas akademis maupun peneliti yang berminat dan rutin melakukan penelitian obat tradisional terutama mengenai keamanan dan khasiatnya. Kendala lain adalah bentuk sediaan obat tradisional yang diserahkan ke pasien. LP4OT belum mampu melakukan ekstraksi obat tradisional dalam skala besar, sehingga obat tradisional yang diserahkan ke pasien masih dalam bentuk simplisia halus. Pasien dituntut untuk telaten merebus terlebih dahulu simplisia halus tersebut sebelum dikonsumsi.

Dari uraian di atas, dapat dilihat bahwa LP4OT masih pada tahap informatif dan dalam proses menuju

tahap formatif. Hal ini disebabkan belum adanya standar baku tentang obat, cara pengobatan, kurikulum pelatihan serta sarana/prasarana. Namun demikian, sebagai salah satu institusi Departemen Kesehatan, LP4OT tetap harus berusaha melakukan pembinaan terhadap pengobat tradisional. Bentuk pembinaan yang dilakukan LP4OT antara lain dengan melakukan KIE tentang jenis-jenis obat tradisional yang aman dan berkhasiat untuk pengobatan (berdasarkan empiris), hygiene dan sanitasi peracikan obat tradisional serta pengukuran obat tradisional yang baku (dengan penimbangan). Hal ini telah dilakukan oleh LP4OT melalui pelatihan dan penyuluhan obat tradisional ke masyarakat umum pengguna obat tradisional, pengobat tradisional, dan tenaga kesehatan di tingkat puskesmas maupun rumah sakit. Karena salah satu syarat obat tradisional yang aman dan berkhasiat adalah *transferable*, LP4OT perlu membuat suatu kurikulum pendidikan/pelatihan yang baku untuk nantinya dapat dijadikan acuan dalam melakukan pelatihan tentang obat tradisional.

Dengan adanya LP4OT ini diharapkan masyarakat dan pengobat tradisional lebih terarah dalam menggunakan obat tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya.

GRIYA OBAT TRADISIONAL

Sebenarnya Griya Obat Tradisional mulai berdiri bersamaan dengan LP4OT. Pemberian nama Griya Obat Tradisional baru dilakukan pada tahun 2006 setelah mampu melaksanakan fungsi sebagai apotek (Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Pengobatan Obat Tradisional, 2006). Diharapkan griya ini bisa menjadi model apotek obat tradisional. Kegiatan yang dilakukan adalah kegiatan kefarmasian yang meliputi penerimaan, peracikan dan penyerahan resep obat tradisional. Selain itu juga ada konsultasi mengenai obat tradisional serta manfaat tanaman obat.

Griya ini juga memproduksi simplisia hasil kebun tanaman obat yang ada di lingkungan LP4OT serta melayani pembelian simplisia dan obat tradisional bagi tenaga medis, pengobat tradisional dan masyarakat umum. Simplisia hasil kebun tanaman obat dibuat dengan mengacu pada standar pembuatan simplisia, mulai dari kebenaran tanaman, pemanenan, pengolahan pasca panen hingga pengolahan menjadi

simplisia siap pakai. Sehingga diharapkan simplisia maupun racikan herbal dari LP4OT memenuhi standar mutu simplisia.

Pelayanan peracikan resep juga telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan di apotek, dimana peracikan sediaan herbal dilakukan dengan penimbangan sesuai yang tercantum dalam resep. Dengan demikian pemberian dosis dapat dilakukan dengan tepat dan sesuai standar yang ada pada rujukan. Secara terus menerus griya obat tradisional di bawah LP4OT juga melakukan pencatatan resep yang diberikan untuk kemudian dilakukan evaluasi sehingga dapat diketahui dosis yang tepat serta keefektifan untuk masing-masing tanaman obat setelah diberikan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Selain kegiatan kefarmasian di atas, apoteker beserta dokter berusaha terus melengkapi literatur ilmiah pendukung untuk obat tradisional yang biasa digunakan di Griya Obat Tradisional. Dengan begitu pemilihan obat tradisional untuk pengobatan didasari oleh bukti ilmiah.

TINJAUAN PAYUNG HUKUM PELAKSANAAN PELAYANAN PENGOBATAN TRADISIONAL/ HERBAL

Dalam sehari-hari kegiatan pelayanan kesehatan di LP4OT terutama dilakukan oleh tenaga dokter dan apoteker/asisten apoteker. Dalam Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasal 35 menyebutkan bahwa seorang dokter yang telah mempunyai surat tanda registrasi mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki. Dalam menjalankan profesinya seorang dokter mempunyai wewenang untuk mewawancarai pasien, memeriksa fisik dan mental pasien, menentukan pemeriksaan penunjang, menegakkan diagnosa, menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien, melakukan tindakan kedokteran, menulis resep obat dan alat kesehatan, menerbitkan surat keterangan dokter, menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diijinkan serta meracik dan menyerahkan obat kepada pasien (khusus bagi dokter yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek).

Dalam Undang-undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan disebutkan bahwa seorang apoteker adalah tenaga kesehatan yang memiliki keahlian

dan kewenangan dalam seluruh proses farmasi. Sedangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 679/Menkes/S/IV/2003 tentang Registrasi dan Ijin Kerja Asisten Apoteker disebutkan bahwa asisten apoteker yang telah memiliki surat ijin kerja boleh menjalankan pekerjaan kefarmasian. Adapun proses farmasi, atau biasa disebut pekerjaan kefarmasian, adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Dalam praktek kefarmasian di apotek yang bertanggung jawab menerima resep pertama kali adalah apoteker untuk dicek kebenaran dan kelengkapan dari resep, baru kemudian resep diserahkan ke asisten apoteker untuk diracikkan obatnya. Obat itu kemudian diserahkan kembali ke apoteker untuk selanjutnya diserahkan ke pasien disertai keterangan dan edukasi tentang cara mengkonsumsi obat tersebut.

Dari hal tersebut di atas tidak ada larangan bagi seorang dokter untuk menjalankan praktek kedokteran di tempat pelayanan kesehatan yang menggunakan obat tradisional. *Tapi apakah seorang dokter boleh meresepkan obat tradisional masih menjadi perdebatan sampai saat ini.* Selama di akademik, dokter tidak mendapat bekal ilmu tentang obat tradisional/herbal selama pendidikan. Jadi untuk bisa menjalankan pengobatan tradisional ramuan dokter harus mendapat pendidikan tambahan tentang obat tradisional/herbal. Dalam Permenkes No. 1109/Menkes/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Kesehatan disebutkan bahwa dokter merupakan pelaksana utama untuk pengobatan komplementer-alternatif, sedang tenaga kesehatan lainnya mempunyai fungsi untuk membantu dokter dalam melaksanakan pengobatan komplementer-alternatif. Sebelumnya dokter tersebut wajib melakukan registrasi komplementer-alternatif di Dinas Kesehatan Propinsi setempat untuk memperoleh Surat Bukti Registrasi Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif (SBR-TPKA). Salah satu syarat untuk memperoleh SBR-TPKA adalah adanya ijasah pendidikan tenaga pelayanan pengobatan komplementer-alternatif yang disahkan oleh pimpinan penyelenggara pendidikan yang bersangkutan. Di bidang obat tradisional, sampai saat ini di Indonesia belum ada lembaga khusus yang

berkompeten untuk melaksanakan pendidikan tentang obat tradisional, juga belum adanya standar baku pendidikan dan pelatihan tentang obat tradisional.

Merujuk hal di atas, ada baiknya agar pihak yang berwenang segera memikirkan hal ini mengingat saat ini sangat diperlukan suatu upaya pembinaan pengobatan tradisional melalui model yang nyata seperti yang ditawarkan oleh LP4OT. *Hanya saja ganjalan yang masih dirasakan saat ini adalah payung hukum bagi dokter yang melakukan pelayanan pengobatan di LP4OT apakah sudah sesuai dengan peraturan yang ada di Indonesia.* Hal inilah yang masih menjadi pertanyaan dan sangat mendesak untuk segera dicarikan jalan keluarnya.

Untuk seorang apoteker/asisten apoteker tidak didapatkan kendala yang berarti karena selama di akademik mendapatkan ilmu tentang obat tradisional/herbal. Dan dalam undang-undang disebutkan bahwa obat tradisional merupakan bagian dari pekerjaan kefarmasian, jadi pekerjaan apoteker/asisten apoteker di bidang obat tradisional telah sesuai dengan undang-undang dan latar belakang pendidikannya.

Saat ini, nampaknya keefektifan pengobatan tradisional lebih banyak berdasarkan laporan kasus dari pengguna maupun dokter yang pernah mengalami sendiri ataupun melihat efektivitas dari pengobatan tradisional. Dukungan dana tentu diperlukan jika menuntut keefektifan pengobatan tradisional berdasarkan penelitian ilmiah.

Dalam menyikapi keberadaan pengobatan tradisional maka penting bagi pusat pendidikan tenaga kesehatan untuk membangun suatu program pendidikan baru bagi siswanya dalam mendukung serta meningkatkan penelitian mengenai pengobatan tradisional yang nantinya menjadi dasar evaluasi bagi keamanan dan kerasionalan penggunaannya. Mahasiswa kesehatan perlu diberi informasi mengenai konsep dasar, efektifitas, dan keamanan dari setiap pengobatan tradisional. Materi pendidikan ini sebaiknya di masukkan dalam kurikulum pendidikan dan pelatihan berkelanjutan. Tanpa adanya pendidikan tambahan mengenai pengobatan tradisional, mahasiswa kesehatan nantinya tidak dapat berfungsi sebagai praktisi medis yang mampu menerima informasi tentang pengobatan tradisional yang dilakukan oleh pasiennya dan tidak dapat memberikan informasi dan tuntunan yang akurat untuk pasiennya. Para praktisi medis juga harus sensitif terhadap pasien pengguna pengobatan tradisional

ini terutama untuk pasien dengan penyakit yang menahun dan sulit disembuhkan seperti kanker dan penyakit degeneratif. Ada baiknya jika praktisi kesehatan mengetahui penggunaan terapi alternatif pada pasiennya, mengingat kemungkinan adanya reaksi interaksi antar obat konvensional dengan herbal. Seperti yang telah dilakukan di LP4OT selama ini, LP4OT berusaha mengenalkan batra kepada mahasiswa kesehatan dengan menerima kunjungan dari mahasiswa kesehatan secara berkala.

Berbeda dengan ilmu kedokteran yang menggunakan pendekatan analitik, pengobatan tradisional yang berkembang dari tradisi masyarakat tertentu lebih bersifat holistik. Pendekatan holistik dalam pengobatan tradisional yang memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat dapat diterapkan dalam ilmu kedokteran tanpa harus kehilangan identitas dan sifat keilmuannya. Tidak bisa dipungkiri bahwa karakteristik masyarakat Indonesia telah menjadikan pengobatan tradisional sebagai bagian integral dari lingkungan sosial budaya dan ada nilai-nilainya yang patut dipertahankan dan ditingkatkan yang dapat memberikan sumbangan positif bagi upaya kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hal-hal di atas, maka peran LP4OT peranan LP4OT dalam penggunaan obat tradisional yang aman dan bermanfaat menemui banyak hambatan dan kendala. Kendala yang ada antara lain payung hukum bagi tenaga dokter dalam memberikan terapi obat tradisional, belum meratanya pemahaman petugas kesehatan tentang pengobatan tradisional yang disebabkan kurangnya latar belakang pendidikan tentang obat tradisional bagi tenaga medis yang nantinya juga berperan membantu pembinaan di tingkat pelayanan dasar, bahkan belum cukupnya peraturan yang mendukung pengembangan pengobatan tradisional di Indonesia. Ditambah lagi minimnya penelitian preklinik dan klinik dalam penggunaan obat tradisional yang aman dan bermanfaat. Saat ini sistem pengobatan tradisional di LP4OT masih berada dalam tahap informatif, dimana obat tradisional yang digunakan hanya didukung oleh data empiris serta belum adanya standar baku pengobatan di LP4OT. Merupakan suatu tantangan bagi LP4OT untuk dapat berkembang ke jenjang

yang lebih tinggi, yaitu dari tahap informatif ke tahap formatif.

Untuk dapat berkembang ke tahap formatif LP4OT perlu melakukan langkah-langkah pembuktian secara rasional mekanisme pengobatan tradisional yang dilakukan di LP4OT. LP4OT perlu melengkapi standar baku tentang cara pengobatan, kurikulum pelatihan serta sarana dan prasarana. Obat tradisional yang dipakai di LP4OT perlu didukung dengan literatur ilmiah tentang uji khasiat dan keamanannya, serta data penelitian pre klinik ataupun klinik yang ada. Standar cara pengobatan yang baku juga perlu disusun, dimana metode pengobatan yang dipakai harus bisa dibuktikan secara ilmiah. Tak kalah penting adalah perlunya sarana-laboratorium yang berfungsi untuk pengujian simplisia obat tradisional, mulai dari uji khasiat hingga uji preklinis. Begitu pula laboratorium untuk mendukung diagnosa dan evaluasi metode pengobatan untuk mengetahui angka kesembuhan yang dicapai dan tindakan pengobatan yang digunakan, tetapi dengan catatan tidak boleh menimbulkan efek samping, komplikasi atau kematian.

Berdasarkan hal-hal tersebut LP4OT tidak bisa bergerak sendiri, perlu dijalin kerjasama antara LP4OT dengan pihak akademis, universitas, pusat pengobatan obat tradisional yang lain atau bahkan pihak luar negeri. Tentu saja diperlukan dukungan berbagai pihak terkait. Dengan demikian harapan pemerintah agar pengobatan tradisional dapat memberikan manfaat yang optimal untuk kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dapat segera terwujud.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. Indikator Kesehatan 1995–2006. <http://www.bps.go.id/sector/socwel/table1.shtml>. Diakses 17 Januari 2008.
- Firman N, 2005. Pengobatan Tradisional Tidak Dapat Dipertanggung Jawabkan Secara Hukum, http://www.tempointeraktif.com/hg/jakarta/2005/03/09/brk.20050309_06.id.html. Diakses 18 Januari 2008.
- Indonesia. Direktorat Kesehatan Komunitas Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat, 2002. Panduan Kerja Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Sentra P3T). Jakarta.
- Indonesia. Direktorat Kesehatan Komunitas Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat, 2003. Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional. Pedoman Petugas Puskesmas.

Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Pengobatan Obat Tradisional, 2006. Laporan Tahunan Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Pengobatan Obat Tradisional Badan Litbang Kesehatan. Surabaya.

Indonesia. Undang-undang Peraturan, dsb, 2003. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 679/Menkes/S/IV/2003 tentang Registrasi dan Izin Kerja Asisten Apoteker. Jakarta.

Indonesia, Undang-undang, Peraturan, dsb. 2007. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Jakarta.

Indonesia, Undang-undang, Peraturan, dsb. 1992. Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Jakarta.

Indonesia, Undang-undang, Peraturan, dsb. 2004. Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Jakarta.

ALUR PELAYANAN PENGOBATAN TRADISIONAL

